Lane Medical Library

DE

OCULORUM DIPHTHERITIDE ET TRACHOMATE NONNULLA.

DISSERTATIO INAUGURALIS
OPHTHALMOLOGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXXI. M. AUGUSTI A. MDCCCLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

LEOPOLDUS DAMROSCH
POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:

A. BERLINER, med. et chir. Dd.
E. ROSENBERG, med. Cand.
E. LASKER, Referendario.

BEROLINI,
TYPIS B. SCHLESINGER.

Law Medical Library

PARENTIBUS

CARISSIMIS, DILECSISSIMIS.

NEC MINUS

DOCTISSIMO VIRO ATQUE ERUDITISSIMO

BERNARDO JAFFÉ

HASCE PAGELLAS

PIO GRTOQUE ANIMO.

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Inflammationum oculos humanos adgredientium una, etsi longe periculosissima, omnium minimum innotuit, partim quod non in omnibus, ut videtur, regionibus existit, partim, si mitiorem exhibet formam, cum aliis oculorum morbis, e. gr. cum blennorrhoeis, similitudinem offert. Quum, quod equidem scio, de hac ophthalmiae specie, Diphteritide, quae vocatur, vel nulla vel pauca scripta in lucem edita sint, opusculum inaugurale hac de materie concinnare apud animum meum constitui. Me omnia, quae Lectoribus sum oblaturus, exactis observationibus atque demonstrationibus viri Experientissimi Dr. a Graefe, praeceptoris summe venerandi, debere ingenue fateor

simulque Virum amplissimum, ut mihi indulgeat, rogo, si eorum, quae scripsi, suis fortasse interpretationibus atque observationibus non omni ex parte consentanea sint. —

Quum Diphtheritis, ut supra adnotavi, hucusque parum innotuerit, mirari non oportet, varia nomina ei indita esse, quae, dum unum morbi genus significabant, diversis morbi effigiebus competere putabantur. Hinc partim conjunctivitidi blennorhoicae adnumerabatur ejusque nomine impertiebatur, partim conjunctivitis membranacea, conjunctivitis diphtheritica etc. apellabatur.

Diphtheritis, ut breviter eam definiam, in ophthalmia cernitur, quae prae omnibus exsudata fibrinosa in tunica conjunctiva deponit, in hanc alte penetrantia et cum ea tam firmiter concrescentia, ut supremum eorum stratum vix a conjunctiva possit diduci. Ut plurimum Diphtheritis infantes adgreditur, a primis post partum diebus ad vitae annum usque decimum quintum aut sextum, interdum homines aetate provectiores, saepius sequiorem quam potiorem sexum, majore quam blennor-

hoea excellit contagiositate eamque ob causam frequenter, imo maximam partem, per menses aestivos epidemica existit. Morbum sistit gravissimum, summa tantum medici cura debellandum, quin adeo propemodum inexpugnabilem, si corneam jam tentavit, quoniam remediorum effectus rapidissimum processus morbosi incrementum plerumque inhibere nequeunt.

Morbi decursus hic fere est: primum levis tunicae conjunctivae injectio animadvertitur, ab iis, quae alias ophthalmias comitantur, haud differens, rapidius autem progrediens, ita ut praeter exspectationem tota conjunctiva colorem sanguineo-rubrum obtineat et exsudatum edere incipiat. Palpebrae externe etiam rubent, saepe ingens earum oedema nascitur, nec non durities et rigiditas lignea, quibus fit, ut difficulter invertantur. Quas si aperire conamur, ut propter exsudationem jam coeptam conjunctivam exploremus, rimam palpebrarum pure et muco ibi collectis, quae palpebras conglutinarunt, repurgemus oportet, id quod spongiola humectata aptissime perficitur. Quibus reclusis, conjunctiva exsudatis albis (Plaques), albo-flavis obtecta apparet, quae aut difficulter detrahuntur aut detrahendi conatibus resistunt, quo-

niam conjunctivae implicata sunt alteque in eam descendunt. Quae exsudata e membranis fibrinosis consistunt, et vel totam conjunctivam vel partes ejus obducunt et eo, quod cum conjunctiva concrescunt, a similibus membranis fibrinosis blennorrhoeae supervenientibus, quas spongia abstergere licet, differunt. Dum fibrinae exsudatio et coagulatio rapide procedunt, nonnunquam universalia symptomata morbosa in conspectum prodeunt, febrilia nimirum, mane et vespere ingravescentia; haud raro tamen aegroti, exceptis oculorum doloribus, nullam affectionem conqueruntur.

Diphtheritis nova atque nova incrementa capiens eo periculum minitatur oculo, quod ad corneam pergit iisdemque morbosis symptomatibus eam submittit. Quemadmodum corneae affectiones jam per se prognosin reddunt infaustiorem, ita his in casibus plerumque metum inferunt, ne bulbus oculi, ergo etiam functiones ejus, penitus aboleantur. Corneae enim inflammatio, cujus symptoma prae aliis turbiditas ejus exhibet, in Diphtheritide quam celerrime in corneae ulcerationem, perforationem, emollitionem, suppurationem, similesque processus vertitur, quos visus abolitio sequitur. Diphtheritis,

sive faustae sive infaustae res eveniunt, intra triduum aut quatriduum perfecte cursum suum absolvere potest; subinde tamen, inprimis si funestum sortitur exitum, aegrotantes per plures hebdomades, imo menses, in lectulo detinet, donec processus pathologicus eatenus decrevit aut increvit, ut priore in casu curatio ambulatoria nihil periculi amplius minitetur, in altero autem oculi artificialis applicatio locum habere possit. Ceteroquin multi iique diuturni morbi secundarii Diphtheritidem saepe excipiunt, ut maculae corneae, strabismus, xerophthalmus, alii, quorum singuli medendi rationem sibi consentaneam requirunt.

Expositis morbi symptomatibus, ad constituendam Diphtheritidis diagnosin animum advertamus. Interest potissimum, quo in stadio morbus versetur: Diphtheritidis exordium et finis a blennorrhoea vix possunt discerni; imo exempla occurrunt, quae totum per decursum inter utramque formam medium tenent, quae igitur utrum blennorrhoeae an Diphtheritidi adnumerari debeant, ambiguum est. Altera autem parte Diphtheritidis intensae symptomata, acmen ejus significantia, adeo pathognomonica sunt, ut cum alius morbi symptomatibus

vix et ne vix quidem possint confundi. Membranae fibrinosae peculiares totius diagnosis fundamentum constituunt. Ut omni ex parte diagnosin firmemus, singulorum morborum criteria characteristica breviter enumerabimus. A simplici oculorum catarrho Diphtheritis facile dignoscitur, in illo enim exsudata fibrinosa nunquam observantur, minimum in tunica conjunctiva formantur membranae; ut plurimum tantum rubedo et intumescentia conjunctivae cum seri cinereo-flavescentis secretione locum habent, quae breve post tempus oculum ad statum normalem reduci patiuntur. A blennorrhoea, quacum etiam exsudata fibrinosa consociantur, Diphtheritis supra commemoratis membranis fibrinosis, quae in blennorrhoea facile diducuntur, in Diphtheritide autem cum tunica conjunctiva firmiter coaluerunt, discrepat. In blennorrhoea plicae transitoriae conjunctivae admodum tument, palpebrarum oedema ut plurimum ingens est, id quod in Diphtheritide minus evidenter cernitur. A trachomate Diphtheritis absque difficultate discernitur, in illo enim morbo plerumque maculae, areola injecta cinctae, conjunctivam obsident, quae magis magisque injectioni submittuntur, do-

nec tota conjunctiva eminentiis et parvis, seminis miliaris amplitudinem aequantibus, et majoribus obtecta est; Diphtheritis horum criteriorum peculiarium nullum ostendit. Morbi autem, quos enumeravi, inter se comparandi tantum sunt, si acmen attigerunt, quoniam incipientes et exeuntes alter in alterum transeunt gradibusque intermediis conjunguntur.

Diphtheritidis aetiologia nec minus perspicua nec minus obscura est, quam reliquarum oculi inflammationum, tam illa enim quam hae iisdem plerumque causis excitantur; cur autem Diphtheritis tales causas sequatur, nondum dilucidatum est. Diphtheritis e. gr. perfrigerium excipit, aut infantium dentitioni supervenit, aut aëre vaporibus insalubribus impraegnato, aut oculorum laesionibus nonnunquam producitur. Multis in exemplis infectione nascitur, quae quidem tam facile accidit, ut omnes minima oculi laesione, levissimo ejus catarrho laborantes cavere oporteat, ne conclavia adeant, in quibus Diphtheritidi obnoxii degunt. Quicunque igitur oculorum morbo aliquo detinentur, in clinicis institutis summa cum attentione prohibendi sunt, quominus commercio cum diphtheriticis utantur. Aegrotus strabismo labo-

rans, id quod ipse observavi, quum operationi esset submissus, etsi hac de re admonitus, insciis custodibus conclave intraverat, in quo Diphtheritide affecti degebant, quo facto oculus operatione jam irritatus inficiebatur, tanto quidem gradu tantaque rapiditate, ut intra 12—15 horas oculus interiisset, quoniam, cornea ulceribus suppurantibus perforata, lens tentabatur et magna corporis vitrei pars foras effundebatur.

Epidemiarum diphtheriticarum vehementia non semper eadem est, saepe enim, sicut omnes aliae epidemiae, satis blandae, saepe vero perquam intensae sunt et rapidissimum cursum persequuntur. In universum adnotare licet, Diphtheritidem anni tempore haud mediocriter gubernari, aestivis enim mensibus multo atrocior esse solet, quam reliquis anni temporibus, multum tamen interest, qualis oculi conditio antecesserit, utrum normalis, an morbo aliquo jam irretita.

Prognosin Diphtheritidis semper infaustam augurari oportet, quia nunquam certo sperare possumus, fore ut morbus debelletur, et quia aegrotis nihil est pollicendum, quod postea praestari nequeat. Medicorum etiam est, in genuina Diphteritide haud nimiae spei indulgere,

talibus enim in morbis cautissime agere et pessimismum profiteri expedit, i. e. pessima quaeque metuere. Relative augurium faustum habere licet, dum cornea incolumis apparet, quae vero si Diphtheritidis symptomata exhibet, de servando oculo desperandum est. Aliquanto laetius praesagium iis in casibus affulget, in quibus Diphtheritis non exquisita est, sed ad acutam blennorrhoeam vergit; jam tardiores processus pathologici progressus remedia efficacissima, auxilium pollicentia, adhiberi patiuntur.

Diphtheritidis curatio secundum methodum ab Exper. Dr. de Graefe propositam aptissima haec est: Ante omnia oculus incolumis vinctura compressiva imposita ab affectione tuendus est, quae vinctura teste experientia ad consequendum hunc finem omnino sufficit. Deinde, quaecunque adhibentur remedia, quam celerrime atque intensissime administranda sunt, ne effectus eorum salutares rapidissimo Diphtheritidis decursu prohibeantur. Argentum nitricum, sive solutum sive solidum, secundum observationes, quas Dr. de Graefe collegit, nihil in Diphtheritide prodest, imo morbum exasperat, quoniam membranae fribrinosae cautersatione ablatae multo

promtius restituuntur corneaque facilius affici videtur. Haud minus conjunctivae scarificationes plerisque in casibus inutiles sunt, tamdiu saltem, quam Diphtheritis acmes stadium tenet. Praestantissimum, quin adeo unicum rremedium in continua glaciei et epithematum frigidissimorum applicatione cernitur, id quod, si in therapia quidquam a priori ratiocinari licet, ex ingente temperiei augmento concludendum est. Epithemata glacialia singulis horae minutis, imo vero horae minut ½ aut ¼ reparanda et die noctuque summa cum assiduitate et attentione administranda sunt, ut debitam praestent efficacitatem. Proinde Diphtheritide laborantibus suadendum est, ut, si possint, in clinicum Institutum sese recipiendos curent, quippe in quo plurimum attentionis et diligentiae ipsis impendi possit. Hoc tantum pacto medendi ratio probe gubernari potest; sin aegrotantes domi suae curationi se submittunt, raro faustum sperare licet eventum, quoniam custodes, quanquam iterum iterumque admoniti, negligentiae magis indulgere, quam officiis suis strenue satisfacere consueverunt.

Praeter epithemata glacialia praecipue purgantia remedia in usum vocanda sunt, quorum aptissimum

calomelas est, quippe quod antiphlogisticis virtutibus simul excellat. Infantibus calomenalos gran. 1—2 alternis horis, adultis gran. 3—4 totidem per diem exhibentur. Quod ad regimen pertinet, aegroti in lectulo detineantur, summae indulgeant quieti et potibus utantur refrigerantibus. Quodsi hoc medendi ratione Diphtheritis decrevit et in simplicem conjunctivae inflammationem, aut in blennorrhoeam abiit, ad accelerandam sanationem argento nitrico, qua caustico, et conjunctivae scarificationibus uti licet.

Simili ratione formae intermediae inter Diphtheritidem et blennorrhoeam curandae sunt, quae quidem multo minus periculi inferunt, quam mera et exquisita Diphtheritis. — Si in secundarios Diphtheritidis morbos inquirimus, curatio eorum indoli adaptanda est; non raro medici patientiam illi fatigant, quippe qui longissime protrahi possint.

Jam ad describendum Trachoma nos accingimus. Morbi natura in eo est, ut exsudata, granulorum aut colliculorum formam referentia, non modo subter epithelio conjunctivae palpebrarum, sed etiam in conjunctivae parenchymate, in cartilagine ac tela cellulari deponantur. Exsudata illa initio albidas imitantur eminentias, areola vasorum injectorum cinctas; quo longius processus morbosus provehitur, eo majores atque crassiorés vasorum trunculi evadunt et circa colliculos magis magisque adscendunt, donec in eorum apicibus coëant, quo fit, ut colliculi speciem omnino rubram adipiscantur. Tum exsudata involvi incipiunt et si Trachoma remediis adhibitis nondum ablatum est (id quod arduum ac diuturnum esse solet), aliis in locis per exsudationem novi assurgunt colliculi, eundem evolutionis modum atque decursum sequentes. Trachoma non certum emetitur decursum; per annos enim protrahi potest, novis efflorescentiis per intervalla accedentibus. Exsudatorum depositio ut plurimum cum rapiditate evenit, quo facto tunica conjunctiva serosam intumescentiam et hyperaemiam ostendit; intumescentia in plicis conjunctivae transitoriis maxima esse solet. Aegroti magna infestantur photophobia do-

loresque acerbos, prementes aut pungentes, conquerun-tur. Quodsi infiltratio exsudatorum in tunicae con-junctivae parenchyma exorta est, Trachomatis symptomata magis singularem indolem prae se ferunt et diagnosis majore cum probabilitate constitui potest. Tum juxta depositiones supra memoratas iidem colliculi exsudativi flavidi in conjunctivae partem tarsalem et transitoriam alte inserti sunt, vel passim vel catervatim exstantes, aut magis aequabilem totius conjunctivae infiltrationem referentes, quae levibus tantum eminentiis inaequalis redditur. —

Quocum processu ad conjunctivam palpebrarum per-tinente plerisque in casibus exsudatio intra conjunctivam bulbi et intra corneam consociatur, quae „Panni“ nomine designatur. Emergente panno, stratum corneae epithe-liale turbidum, cinereum evadit et paulatim vasa con-formantur, quae pro continuationibus vasorum conjuncti-vae bulbi, vel etiam vasorum ciliarium anteriorum ha-benda sunt; aliquanto post epithelium exsudati colliculis cinereis attollitur, ita ut corneae superficies inaequalis et gibba appareat. Haud raro vasorum numerus tantus

est, ut cornea, imo universus bulbus, rubro integumento operiri videantur.

Decursus Trachomatis ut plurimum chronicus est, saepius hic morbus complures per annos protrahitur omnibusque medendi conatibus pertinacissime resistit, tum praecipue, cum aegrotus, exsudati infiltratione in telas jam exorta, curationi sese committit. Trachomatis recidivae, quae frequentissimae sunt, plerumqué vere vel autumno singulari cum atrocitate irruunt et febrilibus affectionibus nonnunquam praenuntiantur. Trachomate per longum tempus protracto, subinde tunicae conjunctivae et cartilaginum palpebralium telae cum glandulis Meibomianis per exsudata loco suo moventur, nimirum vel resorbentur, vel in telam fibrosam commutantur, ita ut tunica conjunctiva haud medoicriter corrugetur et passim speciem tendinosam, cicatricosam obtineat. Quae loca tendinosa striarum instar nonnisi in cartilaginis palpebralis regione, intensiora quidem in superiore quam inferiore palpebra, apparent. Pars conjunctivae transitoria ut plurimam in telam denso-fibrosam convertitur, laevis conspicitur, folliculis mucosis, qui speciem tuberosam granulatam cum ea communicant, destituta minus-

que pellucida. In supremo corrugationis gradu tota conjunctivae pars transitoria deficit, imo nonnunquam pars ejus scleralis, quo in casu plicae exiguae a margine palpebrali ad conjunctivae limbum proficiscuntur, ita ut symblepharon posterius, quod vocatur, tandemque Lagophthalmus exoriantur. Quae tunicae conjunctivae mutationes postremo etiam lacrymarum secretionem offendunt, imo penitus evertunt, et quum conjunctiva propter perfectam corrugationem atque condensationem ad humectandum oculi bulbum non amplius conferre possit, paulatim Xerophthalmus existit. Cartilaginis corrugatio ut vel cilia introrsum vertantur efficit, indeque Distichiasis et Trichiasis oriantur, vel totus margo palpebralis, qua ex causa Entropium prodit. Cilia bulbo oculi obversa continuam ejus irritationem causantur, conjunctivae inflammationem evehunt et inimico, quem in corneam exserunt, effectu visum in discrimen vocant, quoniam pannum aut proferunt, aut si jam exstat, gradum ejus adaugent saepeque corneae suppurationibus ansam praebent. Quodsi exsudati depositio in cornea cum rapiditate largaque vasorum evolutione procedit, corneae substantia sero perfunditur atque

emollitur, elasticitate sua privatur, humoris aquei impulsui cedit, magis in partem anticam fornicatur. Hac ratione ille nascitur status, qui vulgo Hydrops camerae anterioris, rectius Keratectasia ex panno appellatur.

Omnia quae enumeravimus signa, ad Trachomatis decursum et exitum pertinentia, diagnosin ejus a blennorrhoea, quacum saepe confundi consueverat, certo vindicant.

Causae, quibus Trachoma originem debet, persaepe in corporis affectione universali cerni videntur; haud raro tamen morbus externas causas subsequitur; nonnunquam enim traumaticas injurias, perfrigeria, aëris depravati aut domiciliorum insalubrium efficacitatem, denique diaetam pravam et generatim sollicitudinem de victu excipit. Hanc ob rem morbus noster multo frequentius ordinum inferiorum quam superiorum homines adgreditur. Aetatis ratione habita, Trachoma creberrime inter decimum quartum et tricesimum vitae annum exoritur, saepius potiorem quam sequiorem sexum infestans. Plerisque in casibus ambo oculi corripiuntur. Scrophulosis ac tuberculosis cum Trachomate crebro

consociantur; apud mulieres haud raro catameniorum anomaliae observantur; pauci Trachomate laborantes secunda valetudine universa fruuntur.

Trachomatis prognosin haud sine magna providentia augurari licet, quoniam nunquam non recidivae metuendae sunt, quae saepe curationem plures per annos cum successu administratam subito irritam reddunt. Altera autem parte meditandum est, Trachoma interdum, quamvis insignem vehementiae gradum teneat, imo infiltrationem jam induxerit, sine morbis secundariis gravioribus sua sponte evanescere posse.

Trachomatis curatio attentissime gubernetur oportet, mali universalis, quod exstat, ratione semper habita. Ante omnia diaeta probe ordinanda et aegrotus infaustis conditionibus externis, quae aëre corrupto, domiciliis insalubribus etc. efficiuntur, eripiendus, denique, quoad licet, animi hilaritas et tranquillitas ei concilianda est, nam diuturnitas morbi ut plurimum animi temperiem moestam, hypochondriacam inducit.

Specialis Trachomatis curatio ad varium intensitatis gradum optime accommodatur et vel adhibitis collyriis ex argento nitrico (gran. X ad aquae destill. unciam 1),

aut lapide infernali solido, aut in stadio decrementi cupro sulphurico solido absolvitur. Nunquam non vero dispiciendum est, adhibitis cauteriis id minus agi, ut colliculi exsudativi adurantur, quam ut vasa irritentur et ad promtiorem resorptionem opportuna reddantur. Porro, quotiescunque administratur cauterisatio, semper videndum est, utrum quotidie et quanta intensitate partes adurendae sint; ceteroquin locus tantum cauterio petendus est, ubi exsudata deposita inveniuntur, ne sana conjunctivae loca corrugationis periculo submittantur.

Pannus plerumque cum exsudatis in conjunctiva ortis evanescit, saepe vero post conjunctivae corrugationem diu persistit et ut cauterisationes intensiores per argentum nitricum aut cuprum sulphuricum instituantur, exigit.

Morbi Trachomatis secundarii pro sua quisque indole curandi sunt. Trichiasis et entropium operationem requirunt, cujus varias methodos enumerare a consilio nostro alienum est; neque minus symblepharon operationi submittendum est. Keratectasia ex panno arti inexpugnabilis est; Xerophthalmus etiam remediis frustra petitur. Molestiae, quas Xerophthalmus infert, secundum

Exper. Dr. a. Graefe observationibus aptissime lotionibus ex lacte demulcentur; lotiones istae omnibus compositionibus salinarum et mucilaginosarum substantiarum, quas medici ad sarciendum secretum tunicae conjunctivae mucosum et glandulae lacrymalis salinum invenerunt, longe praestant.

VITA.

Natus ego sum Leopoldus Damrosch die XXII m. Octobris anni h. s. trigesimi secundi Posnaniae, patre Henrico matre Joanna e gente Peltason, quam, quatuor hebdomades nato, mors mihi abstulit. — Magna vero cum laetitia fateor, matrem secundam, Dorotheam, defunctae matris sororem, eodem amore me amplexam esse materno, quamobrem ei perinde ac patri dilectissimo sem-

per pietatem animumque gratissimum servabo. Fidei addictus sum mosaicae. — Duodeviginti annos et dimidium natus testimonio maturitatis instructus ad almam Universitatem Fridericam Guilelmam migravi, ut in artis medicae studium incumberem. Ibi has frequentavi scholas:

Ill. E. Mitscherlich de chemia;

Ill. Magnus de physice experimentali;

Ill. Schultz de botanice;

Exp. Michelet de logice;

Ill. Lichtenstein de zoologia;

Ill. Mueller de anatomia humana, de physiologia, de anatomia comparata et pathologica;

Exp. Simon de pathologia generali

Exp. Meckel de anatomia pathologica;

Ill. Romberg de pathologia speciali;

Ill. Langenbeck de chirurgia;

Exp. Schoeller de arte obstetricia;

Exp. a Graefe de ophthalmologia;

Exp. Wagner de fracturis et luxationibus;

Ill. C. G. Mitscherlich de materia medica;

Ill. Casper de medicina forensi. — Clinicis interfui chirurgicis Ill. Langenbeck, medicis Ill. Schoenlein et Ill. Romberg, ophthalmiatricis Exp. a Graefe, obstetriciis Exp. Schoeller.

Artem auscultandi me docuit Exp. Traube. —

Quibus omnibus viris, quorum erga me benevolentiae multa debeo, gratias quam maximas hoc loco refero. —

Jam vero tentaminibus quum philosophico tum medico nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi concedantur.

THESES.

1. Multo majorem laetioremque efficacitatem, quam sola aegrotantium curatione, medicus officii sui memor eo obtinet, ut physicam juventutis educationem curet atque gubernet; quae si probe administratur, optimum morborum vitaeque calamitatum propugnaculum constituit.

2. Verissima verbisque quam maxime succinctis expressa de medicorum practicorum scientia et agendi ratione Goethe tradidit in Tragoedia „Faust“, nimirum in scena illa Mephistophelem inter atque discipulum.

3. Diaeta probe gubernata omnibus medicamentis praestantius sanat.

4. Quod foeminae gravidae nostris temporibus per vias ambulant et societates frequentant, pulchri sensum apud nos parum esse evolutum argumentatur; apud Graecos nunquam coram peregrinis prodeundi venia gravidis concedebatur, quippe quas post puerperium usque domi se continere oporteret.